

新公立病院改革プランの点検・評価の概要
(令和元年度実績)

団 体 名	一部事務組合下北医療センター							
プ ラ ン の 名 称	国民健康保険脇野沢診療所新改革プラン							
策 定 日	平成 29 年		3 月		17 日			
対 象 期 間	平成 29 年度		～ 令和 2 年度					
病院の現状	病院名	国民健康保険脇野沢診療所		現在の経営形態		公営企業法財務適用		
	所在地	青森県むつ市脇野沢渡向29-5						
	令和元年度当初の許可病床数 (平成31年4月1日現在)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること
令和元年度中の許可病床数の変更状況 (平成・令和〇年〇月〇日変更)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
	一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること	
(1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割とそれに向けた取組状況	へき地の無床診療所であることから、基幹病院であるむつ総合病院及び川内診療所等、圏域内の医療連携を推進し、効率的な医療提供体制の確保を目指す。 また、脇野沢地区における初期医療を提供し、公衆衛生活動を積極的に行っていくとともに、へき地診療所として地区住民の健康保持増進を図る。							
	【取組状況】 常勤医、その他の医療スタッフも慢性的に不足している中、スタッフの募集を精力的に行うほか、弘前大学、むつ総合病院と連携を図り、応援医師や医療スタッフの派遣を要請し、地区唯一の医療機関として可能な外来診療、在宅医療及び公衆衛生活動に取り組んでいる。							
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割とそれに向けた取組状況							
地域における医療、介護、保健の関係機関が連携して、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を自宅等において続けられるようにするため、包括的かつ継続的な在宅医療の提供を図る。								
【取組状況】 可能な限り患者の要望に沿えるよう訪問診療にも取り組んでいる。								
(3) 一般会計負担の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の研究研修に要する経費の2分の1 ・基礎年金拠出に係る公費負担による経費の全額 ・追加費用に要する経費の全額 ・附属診療所の運営に要する経費の全額 ・直営診療施設に要する経費分(国保特別調整交付金算定相当額) ・建設改良事業の一般財源分(国庫補助金及び起債分を除く) ・建設改良のための企業債償還元金分の全額 							
	<ul style="list-style-type: none"> ・建設改良のための企業債利息の全額 ・リース債務償還元金分の全額 							
(4) 医療機能等指標に係る数値目標	上段(青色セル):目標、中段:実績、下段:達成度							
	1)医療機能・医療品質に係るもの	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
1日当たり外来患者数(人)			55	54.3	53.6	52.6	52.4	人口減による患者数の減
	58.3	55.1	50.7	46.4	43.4	40.9		
1ヶ月当たり在宅患者訪問診療件数(件)			92.2%	85.5%	81.0%	77.8%	0.0%	患者死亡による微減
	16	16	16	16	16	15	16	
			87.5%	100.0%	100.0%	93.8%	0.0%	
2)その他	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	備考
(5) 住民の理解のための取組	今後医療機能等の見直し等を行う場合は、中核病院であるむつ総合病院との連携の下、ホームページでの情報発信等、住民の理解が得られるよう取組を行う。							

① 経営指標に係る数値目標		上段(青色セル):目標、中段:実績、下段:達成度							
1)収支改善に係るもの		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	備考
経常収支比率(%)				97.1	97.4	97	96.4	96.2	目標値維持
		106.6	101.3	97.5	97.8	98.7	98.4		
医業収支比率(%)				67.8	68.5	67.8	65.8	64.4	患者数減による収入の減
		74.3	73.1	67.8	65.2	63.1	62.3		
職員給与費比率(%)				66.1	65.9	66.9	70.1	73	外来収益の減によるもの
		55.3	59.6	66	62.7	63.4	68.9		
				99.8%	95.1%	94.8%	98.3%		
2)経費削減に係るもの		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	備考
人件費(千円)				11,103	11,103	11,103	11,103	11,103	検査の外部委託による人件費削減額
		11,103	11,103	11,103	11,103	11,103	11,103		
材料費(千円)				3,655	2,049	550	1,010	615	患者数の減によるもの
		11,474	3,267	4,435	1,680	4,847	2,212		
				121.3%	82.0%	881.3%	219.0%		
3)収入確保に係るもの		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	備考
在宅訪問診療収入(千円)				5,072	6,300	6,300	7,528	7,528	患者数の減によるもの
		6,466	5,220	5,311	5,425	5,405	4,981		
				104.7%	86.1%	85.8%	66.2%		
4)経営の安定性に係るもの		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	備考
医師数(人)				1	1	1	1	1	
		1	1	1	1	1	1		
応援医師(人)				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		週2回(歯科)
				1	1	1	1	1	
応援医師(人)				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		年5回(むつ病)
				0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	
				0.5	0.5	0.5	0.5		
				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

② 目標達成に向けた具体的な取組	計画	実績
民間的経営手法の導入	平成24年3月の主任検査技師の定年退職に伴う検査部門の廃止により、検体検査については今後も外部委託する。更に院外処方についても実施に向け検討する。	検体検査は外部委託を維持している。院外処方については、令和2年度中に川内地区の調剤薬局に協力を依頼し一部実施を検討している。
事業規模・事業形態の見直し	平成20年4月より歯科部門を川内診療所へ統合し、週2回診療を行っているが、今後の歯科診療のあり方について検討する。	当地区には歯科医院が皆無であり、診療応援により週2回の歯科診療を行っている。
経費削減・抑制対策	正職員の退職については基本的に不補充とし、不足する人員については、臨時・パート職員で対応し人件費の削減を図る。材料費の薬品費について主要品目をジェネリック医薬品に順次切り替え材料費の削減を図る。修繕費については、検査部門廃止による医療機器の保守、修繕費の抑制を図る。	正職員について、退職不補充としており、最低限の人員で診療所の運営にあたっている。材料費については、ジェネリック医薬品への切り替えの効果もあり、薬品費が抑制された。
収入増加・確保対策	一般会計が附属診療所運営費等の経費について計画的に繰入する。在宅患者訪問診療の拡充による在宅収益の増を図る。	慢性的に医療スタッフが不足している状況であるが、可能な範囲において、公衆衛生活動や在宅診療に注力している。
その他	へき地診療所として、休日、祝日、夜間の急病者の受け入れを継続し地区住民の診療時間外の医療を確保する。	住民が地域で安心して生活を送れるよう時間外の診療にも対応している。
(3) 再編・ネットワーク化に向けた取組	<p>地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。</p> <p>【取組状況】 下北医療センターでは、各地域においてバランスの取れた医療提供体制を構築するため、各施設の医療機能の適正化を図ることとし、平成30年度に医療機能等整備計画を策定した。本計画の基本方針の1つであった当院の課題である病棟の建て替えについては、令和元年度より新病棟建設基本構想・基本計画の策定に着手している。今後は、病棟建設を軸にして地域全体の医療体制を検討していくこととなる。</p>	
(4) 経営形態の見直しに向けた取組	<p>地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。</p> <p>このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。</p> <p>【取組状況】 現状維持とする。</p>	
総合評価	<p>地理的な要因による現役世代の人口流出及び、高齢者の入院、死亡により患者数の減少が進んでおり、収入の減少は避けようがない状況であるが、ジェネリック医薬品への切り替え推進など経費節減などの対策を講じ、地区の住民が安心して生活を送れるよう必要な医療の提供維持に努めている。</p>	
その他特記事項		

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (計画A)	R1年度 (実績B)	R1年度 (差B-A)	R2年度 (計画)
収 入	1. 企業債	1,500	1,500	0	0	1,200	2,100	900	1,700
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	2,060	3,191	1,900	1,900	2,713	3,252	539	3,020
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	3,000	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	2,322	0	0	2,392	0	▲ 2,392	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	6,560	7,013	1,900	1,900	6,305	5,352	▲ 953	4,720
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	6,560	7,013	1,900	1,900	6,305	5,352	▲ 953	4,720	
支 出	1. 建設改良費	4,536	5,413	0	0	4,785	4,212	▲ 573	3,300
	2. 企業債償還金	1,300	1,600	1,900	1,900	1,520	1,140	▲ 380	1,420
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	724	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	6,560	7,013	1,900	1,900	6,305	5,352	▲ 953	4,720
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (計画A)	R1年度 (実績B)	R1年度 (差B-A)	R2年度 (計画)
収益的収支	(15,410) 44,378	(15,415) 44,087	(15,068) 47,696	(9) 33,124	(15,442) 44,436	(6) 34,098	(▲ 15,436) ▲ 10,338	(15,315) 46,581
資本的収支	(4,392) 5,060	(1,596) 3,191	(950) 1,900	(950) 1,900	(1,357) 2,713	(1,626) 3,252	(269) 539	(1,510) 3,020
合計	(19,802) 49,438	(17,011) 47,278	(16,018) 49,596	(959) 35,024	(16,799) 47,149	(1,632) 37,350	(▲ 15,167) ▲ 9,799	(16,825) 49,601

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。